

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามประกาศตามกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มาตรา 11 (8) (9) (10)

ประจำเดือน

ที่	ชื่อ-สกุล ผู้ขอรับบริการ	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	ที่อยู่ผู้ขอรับบริการ	วันที่รับแจ้ง	วันที่ลงเยี่ยมบ้าน	สภาพปัญหาความเดือดร้อน	ผลการให้ความช่วยเหลือ	วันที่จ่ายเงินสงเคราะห์	แนวทางการช่วยเหลือต่อไป

ลงชื่อ ผู้รายงานผล

(.....)

ตำแหน่ง.....

เปอร์ติดต่อ

.....